

<input type="checkbox"/> Claims renumbered in the same order as presented by applicant			<input type="checkbox"/> CPA			<input type="checkbox"/> T.D.			<input type="checkbox"/> R.1.47							
Final	Original		Final	Original		Final	Original		Final	Original						
1	1			31			91			121			151			181
2	2			32			92			122			152			182
3	3			33			93			123			153			183
4	4			34			94			124			154			184
5	5			35			95			125			155			185
	6			36			96			126			156			186
6	7			37			97			127			157			187
7	8			38			98			128			158			188
8	9			39			99			129			159			189
9	10			40			100			130			160			190
10	11			41			101			131			161			191
11	12			42			102			132			162			192
12	13			43			103			133			163			193
13	14			44			104			134			164			194
	15			45			105			135			165			195
14	16			46			106			136			166			196
15	17			47			107			137			167			197
	18			48			108			138			168			198
	19			49			109			139			169			199
	20			50			110			140			170			200
	21			51			111			141			171			201
	22			52			112			142			172			202
	23			53			113			143			173			203
	24			54			114			144			174			204
	25			55			115			145			175			205
	26			56			116			146			176			206
	27			57			117			147			177			207
	28			58			118			148			178			208
	29			59			119			149			179			209
	30			60			120			150			180			210